骨密度測定器

実　施　報　告　書

1. 日時

2. 場所

3. 事業名

4. 対象者

5. 測定人数

6. 貸出・返却時チェックシート

【超音波骨量測定装置】　No.

①チェック項目・・・チェックは本会担当職員が行いますので、記入しないで下さい。

貸出時	返却時	器材等
□	□	本体計測部
□	□	タッチパネルプリンター
□	□	接続ケーブル
□	□	電源コード
□	□	基準ブロック
□	□	プルーブキャップ（2個）
□	□	プルーブキャップ専用保存容器
□	□	ゼリー（　　本）
□	□	予備プリンター用紙（　　個）
□	□	予備プローブキャップ（　　　パック）
□	□	本体計測部保護カバー
□	□	取扱説明書・測定結果添付用紙

②貸出日

月　　　日

③返却日

月　　　日

7. 使用後の器材の状態

どちらかを○で囲み、詳細をご記入ください。

良好　・　不良

詳細

	貸出時	返却時
保険者担当者名		
本会担当者名		

BCチェッカー

実　施　報　告　書

1. 日時

2. 場所

3. 事業名

4. 対象者

5. 測定人数

6. 貸出・返却時チェックシート
【BCチェッカー】　　　　　No.

①チェック項目・・・チェックは本会担当職員が行いますので、記入しないで下さい。

貸出時	返却時	器材等
□	□	本体計測部
□	□	プリンター
□	□	接続ケーブル（1本）
□	□	接続ケーブル用ドライバー等工具セット ※要望があるときのみ
□	□	ACアダプター本体用（1個）
□	□	ACアダプタープリンター用（1個）
□	□	予備プリンター用紙（　　個）
□	□	取扱説明書
□	□	測定結果の見方

②貸出日
月　　日

③返却日
月　　日

7. 使用後の器材の状態
どちらかを〇で囲み、詳細をご記入ください。

良好　・　不良

詳細

	貸出時	返却時
保険者担当者名		
本会担当者名		

体組成計

実　施　報　告　書

1. 日時

2. 場所

3. 事業名

4. 対象者

5. 測定人数

6. 貸出・返却時チェックシート

【体組成計】

①チェック項目・・・チェックは本会担当職員が行いますので、記入しないで下さい。

貸出時	返却時	器材等
□	□	本体計測部
□	□	予備プリンター
□	□	取扱説明書

②貸出日
月　　　日

③返却日
月　　　日

7. 使用後の器材の状態

どちらかを〇で囲み、詳細をご記入ください。

良好　・　不良

詳細

	貸出時	返却時
保険者担当者名		
本会担当者名		

健康教育教材等

実　施　報　告　書

1. 日時

2. 場所

3. 事業名

4. 対象者

5. 測定人数

6. 貸出・返却時チェックシート
【健康教育教材等】

①チェック項目・・・チェックは本会担当職員が行いますので、記入しないで下さい。

貸出時	返却時	教材等	
□	□	ノボリ（　　　　本）	
□	□	ハッピ（　　　　着）	
□	□	きぐるみ（　うさぎ　・　さる　）	
□	□	フードモデル	食品サンプル
			セパレートサンプル
			料理サンプル
			体脂肪サンプル
			肥満模型
□	□	健康啓発DVD	エクササイズでコミュニケーション
			メタボを予防するエクササイズガイド
			健康診断を受けてよかった
			食事バランスガイド
			歯周病を予防しよう
			禁煙成功の道

②貸出日
　　　　月　　　日

③返却日
　　　　月　　　日

7. 使用後の教材等の状態
どちらかを〇で囲み、詳細をご記入ください。

良好　・　不良

詳細

	貸出時	返却時
保険者担当者名		
本会担当者名		